NR. 12. LWÓW, DNIA 15. CZERWCA 1906. ROK IV.

GŁOS LEKARZY

Organ lekarzy Galicyi, Śląska i Bukowiny

SUBWENCYONOWANY PRZEZ GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE I PRZEZ TOWARZYSTWO „SAMOPOMOCY LEKARZY"

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich l. 6. — W sprawach inseratowych adres: Mgr. Julian Hausberg, Lwów, pl. Strzelecki, 2, I. piętro.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy: Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka, l. 14. — Konto czekowe pocztowej kasy oszczędności Nr. 839.786.

W jedności siła!

TREŚĆ Nr. 12.: Postulaty lekarzy w sprawie reformy kodeksu karnego. Napisał: dr. Szczepan Mikołajski. — Próba upaństwowienia pomocy lekarskiej w Austryi. (Dokończenie). — Galicyjska Kasa dla chorych lekarzy. — Ustawy i rozporządzenia sanitarne. — Krakowskie ochotnicze Towarzystwo ratunkowe. Napisał Cz. Jakubowski. — Z Izb lekarskich. — Kronika. — Informacye o posadach lekarskich. — Ogłoszenia.

Postulaty lekarzy w sprawie reformy kodeksu karnego.

Na zeszłorocznym Wiecu Izb lekarskich w Insbruku powzięto między innemi następującą uchwałę:

„*a*) Ze względu, że projekt nowej ustawy karnej przedłożono już do przedyskutowania różnym władzom centralnym, wzywa się Wydział wykonawczy Izb, aby się do rządu zwrócił z żądaniem wysłuchania także opinii Izb lekarskich co do tych paragrafów ustawy karnej, które się odnoszą do stosunków zawodowych lekarzy a ewentualnie z żądaniem zwołania ankiety w tej sprawie z przedstawicieli Izb lekarskich.

„*b*) Wiec wzywa wszystkie Izby lekarskie, aby bezzwłocznie przystąpiły do rozpatrzenia kodeksu karnego i projektu nowej ustawy karnej i aby w ciągu czterech miesięcy przedłożyły Wydziałowi wykonawczemu Izb życzenia lekarzy austryackich co do reformy austryackiej ustawy karnej w celu poczynienia dalszych kroków".

Stosownie do tej uchwały Wiecu Wydział wykonawczy Izb lekarskich na posiedzeniu z dnia 22 października 1905 postanowił zwrócić uwagę Izb lekarskich na referat w tym przedmiocie dr. Grüna, Wiecowi Izb przedłożony i w stenogramach Wiecu w całości podany a dr. Ellman podał wniosek, aby postarać się u Izby lekarskiej berlińskiej o opinię prawniczą, którą ta Izba poleciła wypracować w sprawie paragrafów niemieckiego kodeksu karnego, odnoszących się do stanu lekarskiego.

Odtąd sprawa ucichła i chociaż od zeszłorocznego Wiecu Izb już kilka miesięcy upłynęło, niema w sprawozdaniach Izb żadnej wzmianki o reformie ustawy karnej.

Z protokołu IV posiedzenia Wydziału wykonawczego Izb, (patrz artykuł „Z Izb lekarskich") dowiadujemy się, że tylko Izba śląska i styryjska zastosowały się do uchwał Wiecu Izb w Insbruku i opinie swe nadesłały, inne zaś Izby głosu w tej sprawie nie zabrały.

Po części wina spada na biurokratyczną ociężałość Izb lekarskich, która sprawia, że nieraz stosunkowo mało znaczące, podrzędne zagadnienia bieżące bardzo szeroko bywają rozwałkowywane (np. w tym roku kwestya następcy po dr. Kusym), a znowu zagadnienia pierwszorzędnej wagi z dnia na dzień i z roku na rok bywają spychane bez załatwienia.

Po części znowu usprawiedliwia Izby ta okoliczność, że uwagę ogółu lekarzy pochłania w tym roku walka lekarzy w Austryi dolnej o poprawę warunków bytu, wobec czego zapomniano na chwilę o innych sprawach, zalegających na porządku dziennym dyskusyi.

Wreszcie może i wyczerpujący referat dr. Grüna odjął ochotę do dalszej dyskusyi, gdyż do krytycznych uwag referenta mało co dodać można a z wnioskami jego, przyjętymi przez Izbę lekarską wiedeńską, zapewne i wszystkie inne Izby się zgodzą.

W końcu sprawa roformy kodeksu karnego zapewne wielu Izbom nie wydaje się naglącą, gdyż przyjście do skutku nowej ustawy wiele jeszcze niewątpliwie będzie wymagało czasu. Jednakże ze względu na ważne dla lekarzy niektóre postanowienia kodeksu karnego byłoby ze wszech miar pożądanem, aby reprezentacye lekarskie wcześnie nad niemi wszczęły dyskusyę i starały się o zgodne sformułowanie postulatów lekarzy tudzież o pozyskanie dla nich poparcia u rządu i w parlamencie.

Paragrafy kodeksu karnego, które interesują lekarzy, można podzielić na dwie grupy. Do pierwszej grupy zaliczymy te paragrafy, które odnoszą się do różnych przewinień, wymagających w toku dochodzenia sądowego oceny lekarza sądowego. Należą tu paragrafy: 125—133 (zgwałcenie, shańbienie itd.), 134—143 (morderstwo i zabójstwo), 144—148 (spędzenie płodu), 149—151 (porzucenie dziecka), 152—157 (ciężkie uszkodzenie ciała).

Postanowienia tych paragrafów wymagają rewizyi, gdyż niektóre z nich nie odpowiadają już obecnemu stanowi nauki i np. klasyfikacya uszkodzeń ciała niejedno pozostawia do życzenia. Atoli krytyka i wnioski należą tu do gremiów naukowych, a więc do uniwersyteckich Wydziałów lekarskich, których opinii rząd niezawodnie nie omieszka zasięgnąć. Ze stanowiska interesów zawodowych lekarzy zmiany w tym dziale ustawy karnej o tyle obchodzą lekarza praktyka, o ile wpłynęłyby na reformę taryfy sądowo-lekarskiej, obecnie niezadowalającej. Wiadomo, że dawniej klasyfikacya kodeksu karnego decydowała także o wysokości taksy sądowo-lekarskiej i za badanie uszkodzeń ciała lekkich pobierał lekarz sądowy o połowę mniejszą należytość, niż za badanie uszkodzeń ciężkich. Z takim systemem taksowania czynności sądowo-lekarskich już zerwano, jednak i obecna taryfa sądowo-lekarska mieści wiele niewłaściwości i jest zanadto niską. Izby lekarskie więc i korporacye lekarskie zawodowe czuwać nad tem powinny, aby równocześnie ze zmianą kodeksu karnego wprowadzono także w życie nową, więcej odpowiednią taryfę sądowo-lekarską.

Druga grupa paragrafów kodeksu karnego odnosi się wprost do stosunków zawodowych lekarzy i co do proponowanych

zmian tych paragrafów lekarze, jako bezpośrednio interesowani, powinni wyrazić swe zdanie. Lecz nie tylko wzgląd na interesy zawodowe lekarzy wskazuje tu potrzebę liczenia się z opinią świata lekarskiego. Przepisy tej grupy paragrafów mają doniosłe znaczenie także dla całego społeczeństwa, a lekarze są tu bez wątpienia kompetentnymi do oceny, jakich zmian dobro powszechne wymaga.

Idąc w ślad za referatem Izby wiedeńskiej, rozpatrzmy pokrótce nasuwające się przy poszczególnych paragrafach wskazania w kierunku ich reformy.

Według § 26. ustawy karnej zasądzenie lekarza za zbrodnię powoduje utratę dyplomu lekarskiego. Przepis ten uległ znacznemu ograniczeniu przez ustawę z 15. listopada 1867 Dz. u. p. Nr. 131. Według tej ustawy zasądzony za niektóre zbrodnie (polityczne) może odzyskać utracone prawa i zaszczyty (a więc i dyplom doktorski) zaraz po wycierpieniu kary a zasądzony za zbrodnię pospolitą lub za przekroczenie, z chciwości zysku pochodzące, może po upływie pewnej liczby lat czynić starania o odzyskanie praw utraconych.

Utrata dyplomu doktorskiego nie jest równoznaczną z utratą prawa do wykonywania praktyki lekarskiej i pod tym względom nie mogę się zgodzić z wywodami referenta Izby lek. wiedeńskiej, który twierdzi, że przez odjęcie lekarzowi dyplomu w myśl § 26 u. k. zmusza się go do stałego przekraczania § 343 u. k. (partactwo lecznicze). Lekarz, który w myśl § 26 u. k. utracił dyplom i tytuł doktora, nie staje się wcale „partaczem leczniczym“, jeśli i nadal sztukę lekarską wykonuje i za partacza leczniczego nie może być poczytany ani w pojęciu § 343 u. k. ani w pojęciu potocznem partactwa, gdyż przez utratę tytułu doktorskiego lekarz ten bynajmniej nie utracił swych kwalifikacyi fachowych.

W ten sposób określa też następstwa zasądzenia lekarza za zbrodnię § 41. projektu nowej ustawy karnej, orzekając w ustępie 4), że „utrata stopnia akademickiego sama przez się nie pociąga za sobą utraty uprawnienia do wykonywania pewnego zawodu lub uzdolnienia do uzyskania pewnego stanowiska zawodowego“.

Wyraźne orzeczenie ustawy w tym kierunku jest w każdym razie pożądane.

(C. d. n.) *Dr. Szczepan Mikołajski.*

Próba upaństwowienia pomocy lekarskiej w Austryi.

(Dokończenie.)

W dalszych rozdziałach projektu niewiele już paragrafów intereseje bezpośrednio lekarzy. Przytoczę z nich najważniejsze:

§ 93. Zakład ubezpieczenia, podany w § 114, względnie przynależne jego organy, mają prawo czynić wkłady w celu specyalnego leczenia, a mianowicie:

1. co do ubezpieczonych w tym zamiarze, aby zapobiedz zagrażającej niezdolności do pracy;

2. co do osób, pobierających rentę inwalidów, w tym zamiarze, aby im przywrócić zdolność do zarobkowania.

W celu odpowiedniego leczenia mogą przynależne organy Zakładu ubezpieczeń zarządzić na koszt Zakładu umieszczenie ubezpieczonego w pewnym zakładzie leczniczym (w szpitalu, uzdrowisku itp.), a mianowicie, o ile chodzi o okres czasu, w którym ubezpieczeni mają prawo żądać od pewnej Kasy chorych, urządzonej według przepisów tej ustawy, wsparcia w chorobie, pod temi samemi zastrzeżeniami, pod któremi Kasa chorych jest uprawniona zarządzić pomieszczenie chorego w szpitalu (§ 29), zresztą zaś za przyzwoleniem ubezpieczonego.

Jeżeli ubezpieczony, pomieszczony w zakładzie leczniczym, ma rodzinę, której utrzymanie dotychczas opędzał ze swego zarobku, to należy podczas trwania pomieszczenia w zakładzie użyczyć tej rodzinie wsparcie najmniej w wysokości połowy zasiłku pieniężnego w chorobie, odpowiadającego tej klasie zarobkowej, do której ubezpieczony się zalicza.

Jeżeli przynależne organy Zakładu ubezpieczenia wydały zarządzenie w celu pomieszczenia ubezpieczonego w zakładzie leczniczym, to odpada zobowiązanie Kasy chorych do użyczania wsparć w chorobie, względnie do wsparć rodziny, co także w tym wypadku ma miejsce, gdy ubezpieczony w sposób przeciwny prawu nie zastosował się do zarządzenia.

Pomieszczenie w zakładach leczniczych osób, pobierających rentę inwalidów, następuje na rachunek ich rent, jednakże należy rodzinom, do których utrzymania ci ubezpieczeni w znacznej mierze się przyczyniają, użyczać wsparcia w wysokości renty inwalidów, najwyżej jednak w wysokości głównej kwoty dla trzeciej klasy zarobkowej.

§ 102. Jako wkładki do ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy, należy w ciągu trwania zajęcia, obowiązującego do ubezpieczenia, opłacać za każdy tydzień:

w klasie zarobkowej I.	10 halerzy
„ „ „ II.	20 „
„ „ „ III.	30 „
„ „ „ IV.	40 „
„ „ „ V.	50 „
„ „ „ VI.	60 „

Powyższa norma na razie ważną jest na pierwsze 12 lat po rozpoczęciu ubezpieczenia. Przed upływem tego okresu należy wdrożyć na podstawie uzyskanych doświadczeń ponowne obliczenia co do wymaganego pokrycia ciężarów ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy, poczem przedsięweźmie się potrzebne kroki w drodze ustawodawczej.

§ 115. Członków Wydziału (państwowego Zakładu ubezpieczeń na wypadek niezdolności do pracy) mianuje minister spraw wewnętrznych.

Do Wydziału muszą należeć przedstawiciele pracodawców i ubezpieczonych w równej liczbie, następnie fachowcy w dziedzinie hygieny, techniki przemysłowej i asekuracyjnej, dalej fachowcy z odnośnych departamentów centralnych, wreszcie naczelny urzędnik Zakładu.

Przewodniczy w Wydziale Zakładu prezydent, mianowany przez cesarza na propozycyę ministra spraw wewnętrznych, względnie zastępca prezydenta, wyznaczony przez ministra spraw wewnętrznych.

Wydział funkcyonuje także jako Rada przyboczna ministra spraw wewnętrznych w jego działalności, zastrzeżonej mu w tej ustawie. (Rada przyboczna w sprawach ubezpieczenia.)

Do narad Wydziału i utworzonych z jego łona komisyi można od wypadku do wypadku powoływać ekspertów z głosem doradczym.

§ 125. Osoby, które występują z żądaniami o przyznanie im renty inwalidów, albo renty starców, albo wypłaty kapitału, albo zwrotu wkładek, względnie ich ustawowi zastępcy, mają te żądania zgłosić w przynależnej Kasie chorych, załączając dokumenty, udowadniające uprawnienie ich do tych żądań. Inne władze mają tego rodzaju podania bez zwłoki odstępować.

Przynależna Kasa chorych, jako organ administracyjny państwowego Zakładu ubezpieczeń, ma przeprowadzić badania, potrzebne do stwierdzenia stanu rzeczy. Jeżeli chodzi o żądanie renty inwalidów, to Kasa chorych ma w szczególności prawo zarządzić zbadanie petenta przez wyznaczonego przez nią lekarza i zasięgnąć stosownych informacyi u ostatniego z rzędu pracodawcy, jakoteż u towarzyszy zawodowych petenta, wreszcie podać wniosek o przesłuchanie petenta przez polityczną władzę powiatową lub przez władzę gminną.

§ 138. W razie uszkodzenia ciała ma odszkodowanie polegać na rencie, przyznawanej uszkodzonemu od dnia ukończenia leczenia, najdalej jednak od początku drugiego roku po zajściu nieszczęśliwej przygody, a rentę tę ma się wypłacać przez czas trwania niezdolności do zarobkowania.

Członkom Kasy chorych, którzy nie są całkowicie ubezpieczonymi, należy przyznać rentę najdalej od początku drugiego półrocza po zajściu przygody nieszczęśliwej.

Jako dzień ukończenia leczenia uważa się dla tych osób, które pobierają zasiłek pieniężny w chorobie z pewnej Kasy chorych. urządzonej w myśl niniejszej ustawy, ten dzień, w którym wygasa prawo do pobierania zasiłku pieniężnego, dla innych osób tę chwilę, do której przynaćby należało zasiłek pieniężny, gdyby były całkowicie ubezpieczonymi członkami Kasy chorych.

Jeżeli w ciągu pierwszego roku, względnie pierwszego półrocza po nieszczęśliwej przygodzie zajdzie okoliczność, uprawniająca uszkodzonego do ponownego żądania zasiłku pieniężnego w chorobie, względnie wsparcia od przedsiębiorcy (§ 140), to odpada udzielanie rent na czas zasiłku pieniężnego w chorobie, względnie wsparcia o tyle, o ile pobory z obu tych tytułów przewyższają razem tę kwotę zasiłku pieniężnego, jaką miał prawo pobierać podczas pierwszego leczenia.

Dla obliczenia rent miarodajną jest ta klasa zarobkowa, do której według § 14-go w celu ubezpieczenia zaliczał się ubezpieczony podczas ostatniego roku przed nieszczęśliwą przygodą. Jeżeli ubezpieczony podczas ostatniego roku wcale nie był, albo nie był przez całe 30 tygodni w stosunku ubezpieczeniowym, warunkującym zaliczenie do pewnej klasy zarobkowej, to należy wziąć za podstawę obliczenia 30 tygodni a za czas, brakujący do 30 tygodni, policzyć tę klasę zarobkową, do której są zaliczeni robotnicy tego samego rodzaju w tem samem przedsiębiorstwie, lub w sąsiednich podobnych przedsiębiorstwach.

Dla robotników lub urzędników przedsiębiorstwa, których zasługa roczna przekracza 2400 kor., zalicza się VI klasę zarobkową.

Dla uczniów, wolontaryuszy i praktykantów, jakoteż dla innych osób, które z powodu nieukończonego jeszcze wykształ-

cenia nie pobierają żadnej zasługi, lub pobierają tylko niższą zasługę, zalicza się tę klasę zarobkową, do której należą robotnicy z pełną płacą, względnie urzędnicy przedsiębiorstwa przy tem samem zajęciu, do którego te osoby się kształcą. jednak najwyżej III klasę zarobkową.

§ 139. Renta wynosi rocznie:

a) w razie zupełnej niezdolności do zarobkowania i na czas trwania tejże 300 razy policzoną przeciętną dzienną kwotę zasiłku pieniężnego w chorobie (§ 27 l. 2), który odpowiada klasom zarobkowym, zaliczonym według § 138 (renta całkowita).

b) w razie częściowej niezdolności do zarobkowania i na czas trwania tejże ułamek renty całkowitej, który należy policzyć w wysokości $^1/_5$, $^2/_5$, $^3/_5$, lub $^4/_5$ stosownie do stopnia zmniejszenia zdolności zarobkowania, spowodowanego przez nieszczęśliwą przygodę.

Po ukończeniu leczenia można uszkodzonemu tylko za jego przyzwoleniem zamiast należnej mu renty dać bezpłatną pielęgnacyę i utrzymanie w zakładzie leczniczym.

Przeniesienie uszkodzonego do szpitala lub do zakładu leczniczego na rachunek jego renty można zarządzić we wszystkich wypadkach, jeżeli tenże rozmyślnie przeszkadza wyleczeniu lub je opóźnia.

Jeżeli w celu ocenienia prawa uszkodzonego do renty potrzeba według orzeczenia lekarskiego obserwacyi lekarskiej w szpitalu, to można w tym celu zarządzić przeniesienie uszkodzonego do szpitala na czas potrzebny.

Koszt, na to wyłożony, spada na Zakład ubezpieczenia (§ 144), jako koszt dochodzeń w sprawie nieszczęśliwej przygody.

Jeżeli uszkodzony popadnie w stan zupełnej niezdolności tak, że potrzebuje obcej opieki i usługi, należy rentę podwyższyć aż do $1^1/_2$ krotnej renty całkowitej.

Jeżeli zmiejszenie zdolności do zarobkowania wynosi mniej niż $^1/_5$, to należy przyznać uszkodzonemu odprawę pieniężną, zastosowaną do wypadku. Co do obliczania tej odprawy pieniężnej mogą być wydane w drodze rozporządzenia bliższe postanowienia.

Uszkodzony nie ma prawa do żądania odszkodowania, jeżeli nieszczęśliwą przygodę przy pracy sprowadził umyślnie, lub przy popełnieniu zbrodni, przez sąd karny stwierdzonej. W wypadkach ostatniego rodzaju należy rentę całkowicie lub częściowo przekazać rodzinie, o ile ubezpieczony posiada rodzinę, mieszkającą w kraju i o ile jej utrzymanie ze swej zasługi za pracę opędzał.

§ 141. Zakłady ubezpieczenia (§ 144) są uprawnione w każdem stadyum leczenia odebrać zaopatrywanie chorego Kasie chorych, do której uszkodzony należy, względnie przedsiębiorcy fabrycznemu (§ 140). W tym wypadku wchodzą te zakłady we wszelkie prawa i obowiązki. przypadające na podstawie § 27 i 29 Kasie chorych, względnie przedsiębiorcy fabrycznemu pod względem zaopatrywania chorego względnie zaopatrywania jego rodziny.

§. 147. Wydział Zakładów ubezpieczenia, w § 144. wspomnianych, któremu przysługa administracya i reprezentowanie Zakładu w sprawach ubezpieczenia na wypadek nieszczęśliwej przygody, należy jako kolegium w ten sposób zorganizować, aby tworzył się z liczby członków, przez 3 podzielnej, z której jedna trzecia składa się z reprezentantów pracodawców, druga trzecia z reprezentantów ubezpieczonych a ostatnia trzecia z osób, obznajomionych z ekonomicznymi stosunkami okręgu, powołanych przez ministra spraw wewnętrznych do Wydziału. Wydział wybiera ze swego grona przewodniczącego i jego zastępcę.

Za administrowanie Zakładu w sprawach, należących do zakresu działania, przekazanego przez państwowy Zakład ubezpieczenia (§ 114) odpowiedzialnym jest wyłącznie urzędnik naczelny.

§ 149. Wszystkie przedsiębiorstwa, obowiązane do ubezpieczenia a leżące w obszarze, w którym ta ustawa obowiązuje, dzielą się na klasy co do niebezpieczeństwa nieszczęśliwej przygody.

Podział ten nastąpi w drodze rozporządzenia w ten sposób, że stopień niebezpieczeństwa przygody w poszczególnych rodzajach przedsiębiorstw oznaczy się cyfrowo. Klasy niebezpieczeństwa mogą się dzielić na dalsze podziały.

W miarę potrzeby można także dla okręgu poszczególnych Zakładów ubezpieczenia ustanowić w drodze rozporządzenia podział odmienny od ogólnego podziału na klasy niebezpieczeństwa.

Zaliczenie poszczególnych przedsiębiorstw do klas niebezpieczeństwa, względnie do poddziałów klas niebezpieczeństwa, nastąpi przez Zakłady ubezpieczenia w ramach przepisów. wydanych w drodze rozporządzenia a to stosownie do stopnia niebezpieczeństwa przygody w każdem przedsiębiorstwie a mianowicie z uwzględnieniem istniejących w niem urządzeń, służących do zapobieżenia przygodom.

Zakłady ubezpieczenia są uprawnione nakładać dodatki na przedsiębiorstwa, które nie odpowiadają obowiązującym przepisom pod względem urządzeń, zapobiegających przygodom, a to na wniosek, względnie po wysłuchaniu inspektora przemysłowego, na czas trwania tego stanu, w miarę przepisów, które wydane będą o tem w drodze rozporządzenia z zastrzeżeniem drogi prawnej, przewidzianej w § 156. ust. trzeci od końca.

Podział na klasy niebezpieczeństwa, dokonany w drodze rozporządzenia, bywa okresowy i ma uledz ogólnej rewizyi najwcześniej po pięciu, a najpóźniej po dziesięciu latach. Nadto można go zmienić co roku, przy czem zmiana obowiązuje od 1. stycznia roku następnego.

Przed każdą rewizyą lub zmianą należy zasięgnąć opinii fachowców i reprezentantów zakładów ubezpieczenia, w § 144. wymienionych przy udzieleniu materyału ze statystyki przygód nieszczęśliwych, zebranego z doświadczenia tych zakładów.

Minister spraw wewnętrznych oznacza czas przedsięwzięcia pierwszej rewizyi klas niebezpieczeństwa po wejściu w życie tej ustawy.

§ 165. Zakłady ubezpieczenia są uprawnione zarządzić zbadanie na miejscu tych stosunków, które są miarodajne dla zakresu obowiązków ubezpieczenia i dla zaliczenia pewnego przedsiębiorstwa do pewnej klasy niebezpieczeństwa, lub jej podziału, a ustanawia do tego celu delegatów, technicznie wykształconych w porozumieniu z przynależnym inspektorem przemysłowym, przy przedsiębiorstwach zaś górniczych w porozumieniu z władzą górniczą.

Nie mogą być ustanowieni delegatami ani członkowie Wydziału Zakładu ubezpieczeń, ani przedsiębiorcy, obowiązani do ubezpieczenia, ani też osoby, mające u nich zatrudnienie.

Reprezentantom Zakładu ubezpieczeń, posiadającym do tego legitymacyę, ma być w celu, wyrażonym w pierwszym ustępie, dozwolony dostęp do wszystkich lokalów przedsiębiorstwa ubezpieczonego. Przedsiębiorca jakoteż jego pełnomocnicy są obowiązani udzielić im żądanych wyjaśnień, jednak tylko co do tych stosunków, które są miarodajne dla obowiązku ubezpieczenia i zaliczenia do klasy niebezpieczeństwa.

§ 167. O każdej nieszczęśliwej przygodzie w przedsiębiorstwie, obowiązanem do ubezpieczenia, w której osoba w tem przedsiębiorstwie zajęta zabitą została, lub odniosła uszkodzenie, pociągające za sobą śmierć lub niezdolność do pracy nie mniej, niż 3-dniową, ma przedsiębiorca, lub ten, który w chwili zajścia przygody przedsiębiorstwem kierował, najdalej w ciągu 5 dni po przygodzie uczynić pisemne doniesienie w jednym egzemplarzu do Zakładu ubezpieczeń.

Doniesienie o przygodzie ma co do tych pytań, które dotyczą rodzaju i następstw uszkodzenia, wypełnić lekarz ordynujący, o ile już w tym wypadku interweniował i w tym razie ma je też podpisać.

Formę i treść tych doniesień ustali się w drodze rozporządzenia.

§ 169. Jeżeli dojdzie doniesienie o przygodzie nieszczęśliwej, przy której osoba zabezpieczona została zabitą, lub poniosła uszkodzenie, pociągające, według przewidywania, za sobą śmierć albo niezdolność do zarobkowania, uzasadniającą żądanie odszkodowania, ma władza polityczna na wniosek Zakładu ubezpieczeń, inspektora przemysłowego, przedsiębiorcy, albo jednej z osób, mających prawo do odszkodowania, stwierdzić w szczególności przez stosowne dochodzenia, możliwie w ciągu ośmiu dni:

1. powód i rodzaj przygody;
2. które osoby zostały zabite, lub uszkodzone;
3. rodzaj zaszłych uszkodzeń;
4. stosunki, miarodajne dla ustalenia wysokości odszkodowania;
5. pobyt osób uszkodzonych;
6. jaka po osobach, zabitych w przygodzie, pozostała rodzina, uprawniona według § 143. do żądania odszkodowania.

Oprócz tego może władza polityczna wdrożyć dochodzenie w sprawie każdej przygody, o której doniesiono, jeżeli tego wymagają względy publiczne, albo jeśli wydaje się niewykluczone obce przewinienie, lub przewinienie przedsiębiorcy, o ile sąd karny sprawę przygody nie uczynił przedmiotem śledztwa.

Dochodzenia należy wogóle przedsiębrać na miejscu. Do dochodzenia, jeśli można, należy przybrać jako męża zaufania osób, uprawnionych do odszkodowania, jednego z ubezpieczonych w tem przedsiębiorstwie, który w czasie przygody był obecny w przedsiębiorstwie.

Zakład ubezpieczenia może uczestniczyć w dochodzeniach przez swego delegata. W tym celu należy ten Zakład wcześnie zawiadomić o wdrożeniu dochodzenia.

Również należy zaprosić inspektora przemysłowego do udziału w dochodzeniu.

Wszelkie koszty dochodzeń a mianowicie te koszty, które spowodowało w razie potrzeby zawezwanie rzeczoznawców, ma ponosić Zakład ubezpieczeń, o ile dochodzeń nie zarządziła z urzędu (drugi ustęp) władza polityczna.

O wyniku przedsięwziętych dochodzeń należy donieść Zakładowi ubezpieczeń.

§ 170. Władze gminne, jakoteż Kasy chorych, urządzone według niniejszej ustawy, mają obowiązek współdziałać przy dochodzeniu tych faktów, które wchodzą w rachubę przy stwierdzeniu prawa do odszkodowania i wysokości odszkodowań.

Władzom gminnym może także władza polityczna przekazać przedsięwzięcie dochodzeń, które § 169. wskazuje.

§ 177. Kasy chorych są obowiązane natychmiast po ukończeniu leczenia, względnie po rozpoczęciu się uprawnienia do odszkodowania, jeżeli leczenie trwa poza ten termin, przedłożyć Zakładowi ubezpieczenia końcowe sprawozdanie lekarskie o przebiegu leczenia, jakoteż o tem, czy trwa nadal zupełna lub częściowa niezdolność zarobkowania. Na wezwanie Zakładu ubezpieczenia mają mu Kasy chorych także przed upływem leczenia udzielać doniesień o stanie uszkodzonego i współdziałać przy wdrożeniu specyalnego leczenia.

§ 238. Władze polityczne są uprawnione wcelu wykonania tej ustawy przedsiębrać potrzebne dochodzenia i żądać wszelkich potrzebnych wyjaśnień. Gminy są obowiązane wspomagać władze polityczne przy takich dochodzeniach.

Rentę całkowitą można jako rentę dla rekonwalescentów przejściowo przyznać także takim uszkodzonym, którzy już nie są zupełnie niezdolnymi do zarobkowania, a to w takim razie, jeżeli uszkodzony potrzebuje szczególnego oszczędzania się w celu zupełnego przywrócenia zdolności do zarobkowania lub w celu poprawy swego stanu.

Galicyjska Kasa dla chorych lekarzy.

„Galicyjska Kasa dla chorych lekarzy", której Walne Zgromadzenie odbyło się we Lwowie w dniu 30. maja b. r. stała się w ciągu 3 lat swej działalności najpoważniejszą i najpożyteczniejszą z instytucyi, służących celom samopomocy lekarzy w naszym kraju.

Liczy obecnie 173 członków, z czego zaledwie kilkunastu przypada na okręg Izby zachodnio galicyjskiej, przeważnie zaś należą do niej lekarze z Izby wschodnio galicyjskiej, co zapewne przypisać należy tej okoliczności, że lekarze w zachod. części kraju nie są należycie poinformowani o korzyściach należenia do Kasy, jakkolwiek Zarząd w roku przeszłym rozesłał za pośrednictwem Izby krakowskiej 650 egzemplarzy okólnika, podającego streszczenie statutu.

W r. 1905 Kasa wypłaciła 43 członkom za 1084 dni choroby po 8 kor., a za 256 dni po 4 kor., razem **9696** kor. zasiłków w chorobie a **600** kor. na koszt pogrzebu dla 3 zmarłych członków, suma więc świadczeń w ciągu r. 1905 wynosiła **10296** kor. Z 43 członków, którzy pobrali zasiłki, 13. po dwa razy w ciągu tego samego roku korzystało z funduszów Kasy. Maksymalna kwota świadczeń za czas jednej choroby wynosi 1120 kor.

Każdy członek, wskutek choroby niezdolny do zarobkowania w domu i poza domem, otrzymuje po zgłoszeniu się do Wydziału Kasy zasiłek w kwocie 8 kor. dziennie, który wypłaca mu się 1. i 15. każdego miesiąca, maksymalnie przez 100 dni. Jeżeli choroba, lub jej następstwa dłużej trwają, niż 100 dni, otrzymuje członek przez dalszych 80 dni po 4 kor. W razie śmierci członka wypłaca Kasa na koszt pogrzebu 200 kor.

Jeśli członek, będący chorym, może ordynować w domu, otrzymuje maksymalnie przez 100 dni po 4 kor. dziennie, a przez następnych dni 80 po 2 kor. dziennie.

Opłaty do Kasy stopniują się według wieku w chwili przystąpienia do Kasy: liczący 30 lat płaci rocznie 43 K 20 hal., liczący 31 do 50 lat płaci 64 kor. 80 hal., liczący zwyż 50 lat płaci 84 kor. 40 hal.

W pierwszych 5 latach istnienia Kasy, a zatem jeszcze w roku bieżącym i w roku przyszłym, mogą wpisywać się do Kasy wszyscy lekarze, przynależni do jednej z Izb galicyjskich, bez względu na wiek; później nie będą mieli prawa przystąpienia do Kasy lekarze, liczący więcej, niż 60 lat.

Chcący przystąpić do Kasy ma przesłać pod adresem Izby lekarskiej wschodnio-galicyjskiej (Lwów, ul. Dominikańska, 11) metrykę urodzin i świadectwo, wydane przez zaufanego lekarza Izby, że jest z u p e ł n i e z d o l n y m d o w y k o n y w a n i a p r a k t y k i l e k a r s k i e j. Przyjęcie odbywa się na posiedzeniu Wydziału zwykłą większością głosów.

Zgłaszający się zostaje członkiem Kasy z dniem przyjęcia przez Wydział a nabywa praw do zasiłku w cztery tygodnie po przyjęciu.

Wkładki można uiszczać w ratach miesięcznych, kwartalnych, półrocznych lub rocznych.

Podnieść należy, że nie odmawia się przyjęcia kolegom, dotkniętym jakąkolwiek chorobą przewłoczną, jeśli tylko faktycznie praktykę lekarską wykonują i do jej wykonywania są zdolni w chwili zgłoszenia. A zatem lekarz, dotknięty gruźlicą płuc w okresie daleko posuniętym, lecz mimo to wykonywający praktykę lekarską, może być przyjęty do Kasy i już po upływie 4 tygodni ma prawo do zasiłku w razie zaostrzenia się choroby. Tak samo lekarz, cierpiący przewłoczne zapalenie nerek, lub mający wadę sercową, albo przewłoczne zapalenie stawów i często narażony na przerywanie praktyki wskutek zaostrzeń choroby, może przez przystąpienie do Kasy zabezpieczyć sobie zasiłek maksymalny w kwocie 1120 kor. za czas jednej choroby, a gdyby dwa razy w ciągu roku tylko po 100 dni odpoczywał, nawet w kwocie 1600 koron.

I z tej dogodności w r. 1905 niektórzy koledzy korzystali, skutkiem czego wydatki Kasy były stosunkowo znaczne.

Na Walnem Zgromadzeniu przemawiano za ograniczeniem prawa przyjęcia tylko do tych kolegów, którzy nie są dotknięci żadną chorobą przewłoczną, lecz wnioski w tym kierunku nie utrzymały się, wobec czego i nadal Kasa będzie dostępną dla każdego. Byłoby więc wielką nieprzezornością, gdyby koledzy, szwankujący na zdrowiu, nie pospieszyli z wpisaniem się na członków Kasy.

Inni koledzy radzili, aby przedłużyć czas wyczekiwania (karencyi) z 4 tygodni na 2 lub 3 miesiące. Sprawę przekazano Zarządowi do zbadania.

Podnosiły się też głosy, aby nie wypłacać zasiłku przy niezdolności do pracy, trwającej krócej, niż 3 dni, lecz myśl ta nie znalazła uznania.

Kasa wypłaca także zasiłki w razie niezdolności do pracy, spowodowanej nieszczęśliwą przygodą. W r. 1905 wypłacono parę tysięcy koron kolegom, którzy ulegli złamaniu kończyn. Należenie do Kasy jest zatem również ubezpieczeniem na wypadek nieszczęśliwej przygody.

Na następne trzechlecie wybrano następujący skład Zarządu: przewodniczący dr. F e s t e n b u r g, zastępca przewodniczącego dr. S t a c h i e w i c z, członkowie Wydziału: dr. B a ł ł a b a n, dr. C z a r n i k, p. G a b e l, dr. K w i a t k i e w i c z, dr. L i l i e n, dr. M o s z k o w i c z. dr. S c h e l l e n b e r g, dr. S k a ł k o w s k i, dr. Ś w i ą t k i e w i c z, dr. S z y d ł o w s k i. Do komisyi rewizyjnej wybrani: dr. L e c h o w s k i i dr. F e u e r s t e i n Izydor; do Sądu rozjemczego: dr. T r z c i e n i e c k i, dr. P a p é e, dr. P i s e k, doc. S o ł o w i j i dr. Z g ó r s k i.

Prawo mianowania jednego zastępcy przewodniczącego przysłuża Izbie lekarskiej zachodnio-galicyjskiej, która dotąd nie skorzystała z tego prawa.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Ustawy i rozporządzenia sanitarne.

Okólnik c. k. Namiestnictwa we Lwowie z dnia 21. maja 1906 w sprawie nadużyć przy ekspedycyi leków.

L. 66581/VI b.

Do wszystkich Pp. c. k. Starostów oraz pp. Prezydentów miast Lwowa i Krakowa.

Doszło do wiadomości c. k. Namiestnictwa, że niektóre apteki przy ekspedycyi leków narkotycznych i ostro działających nie przestrzegają przepisów obowiązujących. w szczególności zaś — gdy tylko na recepcie nie ma uwagi lekarza „ne repetatur" — wydają ten lek bez żadnego ograniczenia, przez czas dłuższy i to często nawet w ilości podwójnej lub potrójnej.

Chcąc ukrócić takie postępowanie aptekarzy, którzy w ten sposób jedynie w chęci zysku dostarczają bez wiedzy lekarza i często także bez wiedzy najbliższej rodziny, osobom chorym wielkich ilości morfinu, kokainu i t. p., c. k. Namiestnictwo przypomina przepisy, odnoszące się do ekspedycyi leków z aptek publicznych a w szczególności:

1. Według § 3. rozporządzenia Ministeryalnego z 2. grudnia 1904 Dz. p. p. l. 137 mogą być w aptekach wydawane leki objęte tabl. IV. farmakopei tylko na prawidłowy przepis (recepta) lekarza, uprawnionego do wykonywania praktyki. Stosownie więc do tego postanowienia nie wolno aptekarzowi wydawać leków, objętych wspomnianą tablicą farmakopei, na przepis opatrzony nieczytelnym lub nieznanym podpisem lekarza, o którym aptekarz nie wie, że jest uprawnionym do wykonywania praktyki w Austryi.

2. Według § 4. tegoż rozporządzenia należy przy sporządzaniu i wydawaniu lekarstwa wykonać ściśle w każdym punkcie zlecenia przepisu lekarza (recepty). Nie wolno zatem aptekarzowi wydać z apteki lek w podwójnej lub potrójnej ilości (chyba, że lekarz własnoręcznie napisze: detur bis, ter i t. d.) zwłaszcza, jeżeli chodzi o lek dzielny, objęty tablicą IV. farmakopei.

3. Według drugiego ustępu § 4. przytoczonego rozporządzenia można na recepty, zawierające lek, objęty tablicą III. wydania VII. farmakopei, w dawce większej, jak w tej tablicy oznaczono, wydać tylko wówczas, jeżeli lekarz obok ilości leku położy wykrzyknik (!) i jeżeli wypisze ją nie tylko cyframi lecz także słowami. Z tego przepisu wynika nadto, że nie wolno aptekarzowi wydać leku z apteki na taką receptę, z której nie można dokładnie wiedzieć, jaka jest maksymalna dawka jednorazowa i dzienna, czyli, ile w tym razie pozwala lekarz zażyć tego leku na jedną dawkę, ile zaś najwięcej w ciągu jednej doby.

4. Według § 5. tegoż rozporządzenia powinno być na każdej recepcie z reguły napisane imię, nazwisko i mieszkanie chorego, dla którego lek jest przeznaczony a według ustępu pierwszego § 6. wolno na tę samą receptę tylko dla tej samej osoby wydać lek z apteki.

5. Nie wolno wydawać leków na kopie recept (§ 7.), tem mniej dozwolonem być może, wydawanie leków po raz wtóry bez recepty, jedynie za przysłaniem naczynia (flaszki, pudełka lub t. p.) w którem pierwotnie wydano lek.

6. Każda ekspedycya leku z apteki publicznej musi być na recepcie w ten sposób uwidocznioną, że ekspedyent, który receptę taksował, winien obok ceny leku umieścić firmę apteki i swój podpis, ten zaś, kto lek wydał, winien na naczyniu umieścić datę ekspedycyi i swój podpis (§ 17.). Każde więc powtórzenie leku powinno być na recepcie uwidocznione, aby aptekarz mógł ocenić, czy wbrew ordynacyi lekarza chory samowolnie nie przekroczył dawki. Tylko przestrzeganie tego przepisu może zapobiedz, aby chory z różnych aptek równocześnie nie pobierał kilka razy tego samego leku, lub aby po wyżyciu w jednym dniu tej ilości leku, która była przepisaną przez lekarza na czas dłuższy, chory zaraz na drugi dzień nie pobrał z apteki powtórnej dawki.

C. k. Namiestnictwo poleca powyższe przepisy przypomnieć aptekarzom w powiecie (w mieście) a lekarza urzędowego wezwać, aby nieustannie czuwał nad ścisłem wykonywaniem przepisów co do wydawania leków.

C. k. Namiestnik: *Potocki.*

Krakowskie ochotnicze Towarzystwo ratunkowe.

Piętnaście lat upływa od chwili, kiedy na ulice Krakowa wyjechał pierwszy wóz Towarzystwa ratunkowego, spiesząc na pomoc dotkniętym nieszczęściem. Nie brakło wówczas sceptyków, którzy uważając wogóle założenie Pogotowia ratunkowego za przedwczesne, przepowiadali mu rychły upadek. Wbrew tym przepowiedniom Towarzystwo nie tylko nie zachwiało się nigdy w swojem istnieniu, lecz przeciwnie, rozwijając się wciąż, stało się instytucyą tak niezbędną w przekonaniu nawet dawnych pesymistów, że dziś Krakowa bez Towarzystwa ratunkowego wyobrazić sobie nie można.

Powstanie swe Towarzystwo zawdzięcza inicyatywie i staraniom hr. Jana Wilczka i bar. dr. Mundy'ego, którzy, działając w imieniu wiedeńskiego Towarzystwa ratunkowego, zorganizowali straż i ofiarowali niezbędne narzędzia i przybory. Rada miejska wzięła na siebie część kosztów utrzymania Towarzystwa i udzieliła mu przytułku w gmachu Straży pożarnej; służbę ratunkową obowiązali się pełnić słuchacze wyższych lat Wydziału lekarskiego, a zgłosiło się na pierwsze wezwanie 160 młodych ochotników.

Oto skromny początek pierwszej w ziemiach polskich tego rodzaju instytucyi, której brakło jednej tylko rzeczy — poparcia społeczeństwa. Wprawdzie jednostki, rozumiejąc znaczenie Towarzystwa, służyły mu bezinteresownie moralnym i materyalnym poparciem, środki ich jednak były niewystarczające na urzeczywistnienie planów młodej instytucyi. A plany te zakreślone zostały szeroko. W pierwszym już roku istnienia Towarzystwa podniesiono kwestyę niedostateczności jednego wozu ratunkowego, jak również konieczność zakupienia specyalnego wozu do przewożenia chorych zakaźnych. Wprawdzie drugi wóz ratunkowy nabywa Towarzystwo zaraz w następnym tj. 1892 roku, trzeci dopiero w 1894 r., na wóz zaś dla zakaźnych zdobywa się zaledwie w roku 1898. Taki powolny rozwój Towarzystwa przypisać należy jedynie brakowi poparcia materyalnego ze strony szerszej publiczności, która całkiem już przekonana o użyteczności instytucyi, nie skąpiła jej dowodów uznania i sympatyi — platonicznych. Wydział Towarzystwa robi wszelkie starania w celu skierowania w swoją stronę ofiarności społeczeństwa, początkowo wszakże bezskutecznie. Na szczęście przybywają Towarzystwu z pomocą inne instytucye publiczne i prywatne. Więc w roku 1892 Gmina miasta Krakowa udzieliła Towarzystwu 600 koron zasiłku, a Rada miejska począwszy od roku 1900 wspomaga Towarzystwo datkiem 1000 koron corocznie, krakowskie Towarzystwo wzajemnych ubezpieczeń jednorazowo 400 kor., Krakowska Kasa Oszczędności corocznie 400 kor., Sejm jednorazowo wspiera Towarzystwo datkiem w kwocie 700 kor., a od roku 1902 corocznie zasila wkładką 600 koron, w 1896 roku na listę założycieli wpisuje się Kolej północna z jednorazową zapomogą 400 koron, a od r. 1905 corocznie po 300 kor., w roku 1898 Kolej państwowa zasila Towarzystwo datkiem 200 koron, a w następnych latach rozmaitej wysokości zapomogi udziela. Już w roku 1893 poczynają sąsiednie gminy zapisywać się jako członkowie Towarzystwa z różnej wielkości wkładkami rocznemi; obecnie zapisujemy: gmina miasta Podgórza, gmina Krowodrza, gmina Półwsie-Zwierzynieckie, gmina Nowa Wieś Narodowa, gmina Czarna Wieś, gmina Dębniki, gmina Ludwinów, gmina Grzegórzki, gmina Zwierzyniec. Jednocześnie wszakże szlachetna a świadcząca o wysokiej ofiarności obywatelskiej działalność młodzieży Wydziału lekarskiego, poświęcającej swój czas niesieniu pomocy i ulgi cierpiącym, odzywa się wdzięcznem echem w sercach inteligentnych sfer ogółu; otwiera się lista członków dobrodziejów, członków dożywotnich itd., na które wpisują się oprócz wielu osób prywatnych jeszcze cechy: kowali, stelmachów, szewców, krawców, blacharzy, ślusarzy, OO. Dominikanie, gmina Izraelicka, powiatowa Kasa chorych w Podgórzu, powiatowa Kasa chorych w Krakowie, Stowarzyszenie zegarmistrzów, Stow. złotników i jubilerów, Stow. introligatorów i pudełkarzy. Z drugiej znów strony Wydział Towarzystwa napotyka trudności zda się nie do zwalczenia.

Oto z roku na rok przerażająco zmniejsza się liczba słuchaczów medycyny, a co za tem idzie i dyżurujących w Pogotowiu ochotników. Zachodzi potrzeba utworzenia płatnych dyżurów, co wobec skromnych funduszów Towarzystwa stanowi szkopuł poważny. Nie zawsze też budżet zwycięsko z próby takiej wychodzi: w r. 1897 np. prezes Towarzystwa z własnej kieszeni pokrywa wydatki na dyżury podczas wakacyi. Powstaje również projekt przeniesienia stacyi ratunkowej do własnego domu, dotychczasowe bowiem pomieszczenie nie odpowiadało najskromniejszym nawet wymaganiom, skutkiem czego narzędzia i rekwizyty szybko ulegały zniszczeniu, nie mając niezbędnego zabezpieczenia. Projekt ten jednakowoż może być urzeczywistniony dopiero z chwilą zebrania dostatecznego na ten cel funduszu. Wogóle finansowa strona rozwoju Towarzystwa aż do chwili obecnej nie pięknie świadczy o zrozumieniu interesu własnego wśród naszego społeczeństwa; w ciągu 15 lat istnienia Pogotowia ratunkowego niema sprawozdania, któreby na objaw ten nie zwracało uwagi ogółu; w roku 1901 zanotowano fakt jeszcze smutniejszy, mianowicie część członków, nie uiściwszy wkładek rocznych, wykreśliła się z listy, motywując postąpienie swoje tem, że nie są obowiązani do płacenia, gdyż zwrócono się o to do nich... za późno (opóźnienie nastąpiło z powodu choroby i śmierci skarbnika śp. dra Buszka). I tu znów przychodzą Towarzystwu z pomocą krajowe instytucye finansowe i ludzie dobrej woli. Wypada nam jeszcze podnieść z naciskiem fakt, że Pogotowie, które corocznie prawie bezinteresownie pełniło dyżury na torze wyścigowym, w ubiegłym roku jedynie z winy Towarzystwa wyścigów konnych, dyżurów tych nie pełniło.

W roku 1904 na porządek dzienny występuje sprawa płatnych dyżurów, wywołana brakiem dyżurnych. Po szczegółowem rozpatrzeniu się w finansach Towarzystwa, Wydział przyszedł do przekonania, że na wprowadzenie d y ż u r ó w l e k a r z y fundusze wystarczyć nie mogą, wobec czego postanowiono zaprowadzić płatne d y ż u r y m e d y k ó w, która to uchwała weszła w życie 1. lutego 1905 roku. Jednocześnie uznano za niezbędne urządzenie „kursów niesienia pierwszej pomocy“ dla nowowstępujących członków. Ustanowiono więc posadę lekarza-instruktora, którą po ogłoszeniu konkursu Wydział nadał drowi M. Staszewskiemu. Obecnie więc płatne dyżury na stacyi ratunkowej pełnić mogą medycy, którzy wysłuchali kursu ratownictwa i złożyli odpowiedni z niego egzamin, oraz pełnili dyżury bezpłatnie w roli asystentów co najmniej w ciągu 2-ch półroczy.

Że Tow. ratunkowe w tak ciężkich warunkach i przy sporej dozie obojętności społeczeństwa istnieje jeszcze, a nawet rok rocznie zaprowadza różne ulepszenia, to tylko dowód niezmordowanej pracy Zarządu Towarzystwa — w pierwszym rzędzie b. prezesa założyciela i członka honorowego śp. prof. dra Obalińskiego, którego rządy w Towarzystwie ratunkowem krakowskiem złotemi zapisały się głoskami, — i obecnego prezesa prof. dra B. Wicherkiewicza, który od 1897 roku zajmuje to stanowisko i choć — tu zdradzę tajemnicę — już od paru lat pragnie ustąpić, jednak na prośby Wydziału, który przeczuwa niemal upadek Twa z chwilą ustąpienia Szanownego prezesa, pozostaje nadal i pracuje z wielkim pożytkiem dla Towarzystwa. Tem więcej zasługuje na naszą wdzięczność, iż udało Mu się zatrzymać na wymagającem poświęcenia stanowisku wiceprezesa Doc. dra Brauna. Podnieść również należy zasługi generalnego skarbnika. dra Wilhelma Słapy, który zajmując to stanowisko od lat czterech, stanowisko, zabierające mu bardzo dużo czasu i pracy uciążliwej, a dające w zamian tylko wiele kłopotów i nieprzyjemności, uporządkował finanse T-wa i bardzo wiele przyczynił się do podniesienia stanu majątku. Jak już wspomniałem, siedziba T-wa mieści się w gmachu straży pożarnej, którego gospodarz naczelnik F. Nowotny z wielką życzliwością opiekuje się strażnicą Pogotowia.

Obecny Zarząd, w skład którego wchodzą, oprócz wymienionych, jako wydziałowi: prof. dr. B. Kader, dr. A. Rydel, nacz. Nowotny, medycy: A. Kasprzyk, J. Ossadnik, T. Karaś, R. Lach, J. Nowaczyński i Cz. Jakubowski (sekretarz), — nosi się z myślą — a myśl ta bliska urzeczywistnienia — rozszerzenia stacyi oraz nabycia nowego wozu ratunkowego — samochodu. Urzeczywistnienie tego projektu w znacznej części zależy także od Rady miasta Krakowa, która i tym razem, spodziewamy się, nie zostawi naszych potrzeb bez uwzględnienia.

Jeszcze parę liczb. W pierwszym roku sprawozdawczym zanotowaliśmy 496 wypadków, w piątym 1987, w dziesiątym 2991, w piętnastym 3562 razy było wzywane pogotowie. To już poważna liczba. A gdy dodamy, iż trzecia część tej cyfry przypada na czas nocny, kiedy to o poradę prywatnych lekarzy trudno, będziemy mogli osądzić, czem dla mieszkańców Krakowa jest Pogotowie ratunkowe.

Cz. Jakubowski.

Z Izb lekarskich.

Wydział wykonawczy austryackich Izb lekarskich odbył w dniu 24. maja b. r. czwarte z rzędu posiedzenie, na którem rozpatrywano następujące sprawy:

1. Memoryał „dziesięciolecie Izb lekarskich w Austryi“ uchwalono przesłać na razie tylko członkom komisyi sanitarnej w Izbie posłów i tym członkom obu Izb Rady państwa, którzy są lekarzami.

Co do „ordynacyi dla lekarzy“ postanowiono podjąć kroki dopiero po nowych wyborach do Rady państwa.

2. Rozprawiano jeszcze raz o obsadzeniu naczelnej posady w departamencie sanitarnym ministerstwa spraw wewnętrznych, przy czem wyrażono życzenie, aby ponownie starać się o nadanie tej posady lekarzowi, gdyż według doniesień dzienników posada ta ma być znowu opróżnioną.

Dr. Ewald wyraził ubolewanie, że uchwalona na poprzedniem posiedzeniu równoczesna interpelacya w imieniu lekarzy i techników w sprawie mianowania prawników kierownikami fachowych departamentów została wniesiona nie równocześnie i nie w takiej formie, jak zamierzano a na żadną z tych interpelacyi nie otrzymano odpowiedzi. Mowca spodziewa się jeszcze, że najwyższa Rada zdrowia wypowie się przeciw takiemu obsadzaniu posad.

Dr. Festenburg podał do wiadomości, że galicyjska krajowa Rada zdrowia obradowała nad odezwą w tej sprawie wiedeńskiej Izby lekarskiej i przyłączyła się do jej protestu. Przy tem stwierdzono, że w innych krajowych Radach zdrowia albo wcale nie wniesiono na porządek dzienny tej odezwy albo też wcale nie powzięto w tym przedmiocie żadnej uchwały.

Dr. Brenner wniósł, aby przy sposobności najbliższych mianowań członków najwyższej Rady zdrowia postarać się o zamianowanie członka, obeznanego dokładnie z działalnością Izb lekarskich. Uchwalono porozumieć się w tej mierze nasamprzód z czynnikami miarodajnymi.

3. Dr. Festenburg przedłożył sprawę reformy prasowej; (Patrz Nr. 10. „Głosu lekarzy“ z 1906). Uchwalono zwrócić się do posłów, aby podjęli propozycye Izb lekarskich i podczas dyskusyi w parlamencie wnieśli stosowne poprawki.

4. Przewodniczący podnosi, że dotąd tylko Izby śląska i styryjska zastosowały się do uchwały ostatniego Wiecu Izb i przysłały wnioski w sprawie reformy kodeksu karnego.

5. Jak pisma doniosły, deputacya aptekarzy zwróciła się do parlamentarnej komisyi sanitarnej z żądaniem, aby do „aptek domowych“ wolno było sprowadzać leki tylko z „najbliższej“ apteki a dalej aby domowe apteki istnieć mogły tylko w oddaleniu 5 km. a nie w oddaleniu jednej godziny drogi (3·4 km.) od apteki publicznej.

Izby czeska i morawska wzywają Wydział wykonawczy, aby przedsięwziął kroki przeciw tym żądaniom, których spełnienie mogłoby wielką szkodę wyrządzić lekarzom, posiadającym apteki domowe.

Dr. List podjął się przedłożyć te życzenia dr. Chiari'emu, przewodniczącemu komisyi sanitarnej.

6. Izba styryjska życzy sobie, aby zmieniono § 6. taksy leków w tym duchu, że na receptę wolno raz tylko wydać lekarstwo, z wyjątkiem recept, na których lekarz napisze uwagę: „bis“ albo „ter“. Życzenie to w tym roku jest niewykonalne, gdyż już wydano taksę leków. Na wniosek dr. Brennera i dr. Festenburga uchwalono starać się o to, aby przed wydaniem co roku taksy leków zapytywano o opinię wszystkich Izb lekarskich i aby do komisyi powoływano przedstawicieli Izb.

7. Izba zachodnio-galicyjska żąda wniesienia do ministerstwa sprawiedliwości podania o uregulowanie stosunków lekarzy więziennych. W dyskusyi zauważono, że w tej sprawie już IX Wiec Izb uchwalił wdrożyć dochodzenia, lecz okazały się one bardzo trudne do przeprowadzenia, gdyż chodzi nie o lekarzy więzień, lecz o lekarzy, ustanowionych przy każdym sądzie krajowym, obwodowym i powiatowym w celu badania i ewentualnego leczenia aresztantów. Uchwalono prosić Izbę gospodarczą, aby tę sprawę na najbliższy Wiec Izb ponownie przedłożyła.

8. Na wniosek Izby morawskiej uchwalo wezwać wszystkie Izby. aby przypomniały lekarzom ugodę, zawartą w imieniu Izb z prywatnymi zakładami ubezpieczenia. Dalej na wniosek tejże Izby uchwalono wezwać Izby, które dotąd tego nie uczyniły, aby do swej „ordynacyi stanowej“ przyjęły proponowane przez Izbę morawską przepisy o „łamistrejkach“.

9. Czeskie stowarzyszenie lekarzy w Pradze życzy sobie, aby Wydział wykonawczy postarał się o uchwalenie w Izbie panów poprawki do § 1. ustawy o ubezpieczeniu urzędników prywatnych tej treści, że lekarzom ma się wyznaczać pensye według łącznej sumy różnych stałych poborów.

Dr. Brenner zwraca uwagę, że komisya w Izbie panów przedyskutowała już projekt tej ustawy i skreśliła klasę dochodów 600—900 kor. rocznie. Można się więc tylko jeszcze zwrócić do lekarzy, zasiadających w Izbie panów, aby przy debacie w pełnej Izbie wnioski odnośne zgłosili. Uchwalono.

10. Uznano za pożądane wysłanie delegata na 34 Wiec towarzystw lekarskich w Niemczech, gdyż na jego porządku dziennym będzie między innemi sprawa reformy ubezpieczenia robotniczego i sprawa stosunku lekarzy do Kas chorych dla stanu średniego. Uchwalono zasięgnąć w tej mierze upoważnienia od Izb.

11. Po dłuższej dyskusyi oświadczył się Wydział wykonawczy za tem, aby Izby użyczały wszelkiego poparcia tworzącej się „wolnej“ względnie „ekonomicznej“ organizacyi lekarzy, natomiast organizacya ta powinna działać w porozumieniu z Izbami i obie te instytucye nawzajem uzupełniać się mają.

12. Dr. Brenner podnosi konieczną potrzebę, aby do przyszłej Izby posłów wybrać jak najwięcej lekarzy, bo wtedy tylko będą mogli lekarze przeprowadzić swe słuszne żądania. Jeśli we Francyi wybrano do parlamentu 27 lekarzy, to powinno się to udać i w Austryi.

Wydział wykonawczy uchwalił usilnie wezwać Izby, aby zwróciły uwagę lekarzy na ważność wyborów politycznych i aby nalegały na stawianie kandydatur lekarzy.

Posiedzenie Wydziału Izby wschodnio-galicyjskiej z dnia 9. czerwca b. r.

Z powodu braku miejsca odłożyć muszę szczegółowe sprawozdanie z tego posiedzenia do następnego numeru a to tylko zaznaczę, że między innemi uchwalono dwa wnioski dr. Mikołajskiego, mające doniosłejsze znaczenie dla ogółu lekarzy, mianowicie postanowiono utworzyć w Izbie biuro porady i obrony prawnej dla lekarzy i dać inicyatywę do zorganizowania kursów uzupełniających dla lekarzy. *Dr. Szczepan Mikołajski.*

KRONIKA.

Osobiste. Dr. Adam Wrzosek mianowany został docentem prywatnym patologii ogólnej i doświadczalnej w uniwersytecie Jagiellońskim.

Zmarli. Dr. Michał Kaufmann z Krakowa zmarł w Maryenbadzie.

W sprawie taryfy sądowo-lekarskiej i zmiany opatrunku podczas komisyi sądowo-lekarskich wniósł pos. dr. Opydo i tow. interpelacyę w Izbie posłów w dniu 25. maja b. r. Interpelanci poruszyli niektóre myśli, zawarte także w naszym artykule wstępnym z 1. czerwca b. r. Osnowę interpelacyi podamy w następnym numerze.

Wakacyjne kursy lekarskie zamierzone w Krakowie w lipcu b. r. nie odbędą się w tym miesiącu i muszą być odłożone, gdyż zgłosiło się na nie po dziś dzień bardzo mało uczestników (nawet na najważniejsze przedmioty kliniczne zaledwo po 3—4).

W nadziei, że za parę miesięcy ze zmianą stosunków nadejdzie sposobniejsza dla wznowienia kursów pora, poruszono myśl, by odłożyć kursy tylko na pół roku i spróbować urządzić je w Krakowie w grudniu r. b. w czasie feryi świątecznych, o czem dokładniejsza wiadomość podaną będzie w październiku za pośrednictwem prasy lekarskiej.

Vichy poleca L. Fürst z Berlina w przewlekłych niestrawnościach, spowodowanych nienależytym doborem potraw w kołach zamożniejszych. Sama zmiana dyety bowiem w tych przypadkach jeszcze nie wystarczy do zobojętnienia treści żołądka. Vichy stoi na czele wskazanych wówczas środków alkalicznych, dających się czas długi bez szkody zażywać. Liebreich poleca szczególnie kołaczyki „Comprimés Vichy Etat“, przetwór źródeł „Grande Grille, Hôpital i Célestins“, które przez zawartość soli sodowych, chlorków i kwasu węglowego nadają się do leczenia w domu lub podczas podróży. W szklance wody rozpuszcza się 2—3 kołaczyki, przez co powstaje płyn smaczny i orzeźwiający. Dawkę taką należy zażyć 3 razy dziennie w pół godziny po jedzeniu.

Lysoform, jak stwierdza H. Schneider z Instytutu dla chorób zakaźnych w Berlinie, przewyższa wszystkie inne środki desinfekcyjne — z wyjątkiem sublimatu — w działaniu, zabijającem zarodki bakteryi, podczas gdy działanie jego an gronkowce jest mniej pewne. Przez ogrzanie rozczynu lysoformu do 37—40° C można znacznie wzmocnić działanie lysoformu i wtedy okazuje zadziwiającą skuteczność względem opornych hodowli gronkowców i prątków durowych. Ta okoliczność też tłumaczy, że przy ocenie wartości desinfekcyjnej lysoformu dotąd tak różne były zdania. Mianowicie Strassmann i Dührssen używali w swej klinice lysoformu ogrzanego do 37—40° C, Cramer zaś czynił swe doświadczenia w laboratoryum z lysoformem nieogrzanym. Nie należy jednak ogrzewać rozczynu ponad 40° C, gdyż przy wyższej ciepłocie ulatnia się znaczna część formaldehydu.

Informacye o posadach lekarskich.

Biuro informacyjne galicyjskich Izb lekarskich, zorganizowane w Izbie lekarskiej wschodnio-galicyjskiej, rozpoczęło swą działalność.

Koledzy, ubiegający się o posady lekarskie, zechcą we własnym interesie zgłaszać się po informacye pod adresem: Izba lekarska wschodnio-galicyjska — Lwów, ul. Dominikańska 11 Biuro informacyjne.

Poszukuje zastępcy na trzy lub na dwa tygodnie od pierwszych dni lipca b. r. dr. Katyński w Bieczu. Zastępca otrzyma przez ten czas mieszkanie, całe utrzymanie i wszelkie dochody z praktyki, a dr. Katyński gotów jest zagwarantować pewną wysokość tych dochodów. Zgłoszenia pod adresem: Dr. Katyński Biecz.

Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy)

Ks. Ostrowski (Królestwo Polskie) 3 ruble, dr. Eichhorn 3·—, dr. Fibich 6·—, dr. Gürsching 12·— dr. Kołączkowski 6·—.

Administracya znaczków receptowych.

Sprzedano znaczków	à 4 hal.	à 1 hal.
W roku 1904 i 1905	228.204	48.000
W r. 1906 od 1. stycznia do 15. maja . . .	44.423	37.500
od 16. do końca maja	2.750	
Razem	275.377	85.500

Kraków, 31. maja 1906.

Dr. Żydłowicz, administrator.

Redakcya otrzymała:

Sprawozdanie Tow. opieki szpitalnej dla dzieci w Krakowie za r. 1005.

Komentarz do ósmego wydania farmakopei austryackiej. Napisał doc. dr. Ignacy Lemberger. Część bakteryologiczną opracował doc. dr. Stanisław Droba. Kraków 1906 (Zeszyt 1).

Do L. 803/06.

Konkurs.

Wydział powiatowy Jaworowski rozpisuje niniejszem ponowny konkurs na opróżnioną posadę lekarza okręgowego w Wielkich oczach z siedzibą w Wielkich oczach.

Do okręgu tego należą gminy: Wielkie oczy, Kobylnica ruska, Kobylnica wołoska, Fehlbach, Żmijowiska, Wulka żmijowska, Boża wola, Drohomyśl, Budomierz, Hruszów, Kłonice, Szerepłoty, Nahaczów, Wilcza góra, Świdnica i Skolin — z ludnością 11,866 dusz na obszarze wynoszącym 167·8 klm.

Lekarz okręgowy będzie miał obowiązek utrzymywania apteki domowej.

Do posady tej przywiązana jest płaca rocznie w kwocie 1000 K. i ryczałt na objazdy w kwocie 500 K. w miesięcznych ratach z góry płatne.

Posada nadaną zostanie prowizorycznie z prawem do stabilizacyi po jednorocznej zadawalającej służbie.

Kompetenci mają się wykazać:
1. obywatelstwem austryackiem,
2. dyplomem doktora medycyny,
3. metryką urodzenia udowadniającą, że nie przekroczyli 40 roku życia,
4. znajomością obu języków krajowych tj. polskiego i ruskiego w słowie i piśmie,
5. najmniej dwuletnią praktyką lekarską,
6. fizyczną zdolnością udowodnioną świadectwem c. k. lekarza powiatowego.

Obowiązki lekarzy okręgowych określają instrukcye z 31. grudnia 1891. Nr. 83. Dz. u. kr. i z 12. czerwca 1897 Nr. 36. Dz. u. kr.

Podania należycie udokumentowane mają być wniesione do Wydziału powiatowego w Jaworowie do dnia 1. sierpnia 1906.

4—1 Z Wydziału powiatowego.

Jaworów dnia 25. maja 1906.

Konkurs.

Gmina Jazłowiec ogłasza konkurs na posadę lekarza miejskiego z roczną płacą 600 koron.

Podania należycie udokumentowane wnieść należy do 1. lipca 1906.

Zwierzchność gminna.

Jazłowiec, dnia 4. maja 1906.

2—1 *Kurjański*, burmistrz.

L. w. p. 1853/1906.

Konkurs.

Wskutek rozporządzenia Wydziału krajowego z dnia 15. maja 1906 L. 43741 rozpisuje się niniejszem konkurs na opróżnioną posadę lekarza okręgowego w Dąbrowicy obejmującego 9 gmin i obszarów dworskich na obszarze 23.270 hekt. o ilości 12.000 mieszkańców z siedzibą lekarza okręg. w Dąbrowicy.

Obowiązki lekarza okręgowego określa instrukcya w Dz. ust. kraj. ustawy z dnia 2. lutego 1891 Nr. 82.

Tenże obowiązanym będzie utrzymywać aptekę domową.

Roczne pobory przywiązane do tej posady wynoszą:
a) tytułem płacy . . . . 1200 K
b) tytułem ryczałtu na objazdy . . . . 800 „

Ubiegający się o tę posadę winni wykazać, iż posiadają następujące warunki:
1. prawo obywatelstwa austryackiego,
2. dyplom doktora medycyny uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej,
3. nieskazitelny charakter,
4. znajomość obu języków krajowych,
5. praktykę najmniej dwuletnią w zawodzie lekarskim,
6. dostateczną fizyczną zdatność.

Należycie udokumentowane podania winne być wniesione do Wydziału Rady powiatowej w Gródku Jagiellońskim najpóźniej do dnia 8. lipca 1906.

Z Wydziału Rady powiatowej
w Gródku Jagiellońskim dnia 25. maja 1906.

1—1 *Adolf Baron Brunicki* wr. prezes.

L. 608.

Konkurs.

Niniejszem rozpisuje się konkurs na posady sekundaryuszy I. i II. klasy przy szpitalu lwowskiej gminy wyznaniowej izr. fundacyi Maurycego Lazarusa.

Posady te, z którymi połączona jest remuneracya roczna 890 kor., względnie 790 kor., w czem mieści się już dodatek za czynności lekarskie w izrael. domu starców, jest prowizoryczna bez praw do emerytury i do objęcia dnia 1. sierpnia 1906 r.

Prawo do ubiegania się o te posady mają doktorowie wszech nauk lekarskich z kwalifikacyą przepisaną dla posad w szpitalach publicznych.

Bliższych szczegółów co do obowiązków służbowych udzieli Dyrekcya szpitala.

Podania należycie udokumentowane wnieść należy do Zarządu szpitala izrael. **najdalej do dnia 15. lipca br.**

Lwów, dnia 19. czerwca 1906.

Z „Drukarni Udziałowej“ Lwów, ul. Kopernika l. 20.